

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

## Format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

### I. Algemene informatie

#### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam regiebehandelaar: N.M.Ridden  
BIG-registraties: 59050074116  
Overige kwalificaties: Kandidaatlid NPav, Lid vereniging EMDR  
Basisopleiding: Psychologie  
AGB-code persoonlijk: 94004283

#### Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor psychotherapie N.Ridden  
E-mailadres: n.m.ridden@gmail.com  
KvK nummer: 09199514  
Website: www.denpapendiek.nl  
AGB-code praktijk: 94003793

#### 2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
Categorie A  
Categorie B

#### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

**3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van de praktijk en hoe uw patiënten/cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:**

In mijn praktijk worden volwassenen met uiteenlopende psychische klachten en problemen behandeld. Het gaat dan om onder andere somberheid, angstklachten, identiteits- en persoonlijkheidsproblemen. In mijn praktijk worden de volgende therapievormen toegepast:

- Psychodynamische psychotherapie
- EMDR
- Psychoanalyse

De behandelingen zijn op individuele basis.

**3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

**4. Samenstelling van de praktijk**

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

**Indicerend regiebehandelaar 1**

Naam: N.M.Ridden

BIG-registratienummer: 39050074125

**Indicerend regiebehandelaar 2**

Naam: N.M.Ridden

BIG-registratienummer: 59050074116

**Coördinerend regiebehandelaar 1**

Naam: N.M.Ridden

BIG-registratienummer: 39050074125

**Coördinerend regiebehandelaar 2**

Naam: N.M.Ridden

BIG-registratienummer: 59050074116

**5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

**5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:**

Huisartsenpraktijk(en)

Collega psychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Psychiater.

**5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):**

Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest samen met:

-Collega psychologen en –psychotherapeuten:

Intervisie groep Groenlo en intervisiegroep Joppe.

-Huisartsen:

Huisartsenpraktijk Den Papendiek in Groenlo en huisartsenpraktijk in Winterswijk

-Psychiater.

**5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ik maak als volgt gebruik van dit professionele netwerk:

-Collega psychologen en –psychotherapeuten: intervisie (waarin aandacht wordt besteed aan toetsing diagnose en indicatiestelling, bespreking casussen, bespreking ROM resultaten, medicatie, beleid), consultatie, waarneming, praktijktestament.

-Huisartsen: Verwijzing, overleg.

-Psychiater: overleg m.b.t toetsing diagnose, indicatiestelling, bespreking casussen.

**5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):**

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij:

-Bij dreigende crises wordt er een vooraanmelding gedaan bij de GGZ- crisisdienst van GGNet.

Telefoonnummer: 088-9334400

-In alle andere gevallen zoekt de patiënt en/of het systeem van de patiënt contact met de Huisartsenpost Oost-Achterhoek. Telefoonnummer: 0900-500900

#### **5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?**

Nee, omdat: de patiëntenpopulatie die ik in mijn praktijk behandel niet of nauwelijks gebruik maakt van zorg buiten kantooruren.

#### **5f. Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vijf (inclusief mijzelf) zelfstandig werkende zorgverleners of heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van de volgende zorgaanbieder:**

Intervisiegroep Groenlo: Mw. Ada Rosier, psychotherapeut

Intervisiegroep Joppe: Mw. Lisette Tuin, psychiater

#### **5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:**

De intervisiegroepen waar ik aan deelneem komen 1 maal per maand bij elkaar. We werken met een aanwezigheidslijst en maken verslagen. De onderwerpen die besproken worden in de intervisiegroepen hebben betrekking op reflectie op het eigen handelen aan de hand van het bespreken van indicatieformulieren en lopende behandelingen en reflectie op basis van beschikbare data over mijn praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

### **6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg**

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

#### **Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is**

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.denpapendiek.nl>

### **7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<http://www.denpapendiek.nl>

### **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<http://www.denpapendiek.nl>

### **9. Klachten- en geschillenregeling**

**Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):**

LVVP

Link naar website:

<http://www.denpapendiek.nl>

### **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

**10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

-Mevr. A. Rosier

-Praktijk de Rietkamp, praktijk voor psychische hulpverlening in Eibergen.

**10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:**

Ja

## II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

### 11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.denpapendiek.nl>

### 12. Aanmelding en intake

**12a. De aanmeldprocedure is in de praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):**

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld:

Een patiënt kan zich telefonisch aanmelden en een boodschap inspreken op het antwoordapparaat. Ik bel binnen 24 uur terug. Ik bespreek dan de procedure en verwijs naar mijn website. De telefonische aanmelding en intake wordt verzorgd door de praktijkhouder. Na een aantal intakegesprekken en het afnemen van diverse vragenlijsten volgt het adviesgesprek.

**12b. Ik verwijs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### 13. Behandeling

**13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):**

Ja

**13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicierend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

**13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:**

-Op het eind van het eerste intakegesprek wordt de patiënt geïnformeerd over de zakelijke kanten van de behandeling (het ZPM, het vaststellen van de zorgvraagtypering met behulp van de HONOS+, het maken van afspraken, crisisdienst, E-health (clients-login), ROM, klachtenregeling, privacy, tarieven, vergoedingensysteem, betalingsvoorwaarden, dossiervorming en de rechten en plichten van de psychotherapeut en patiënt) en kunnen eventueel vragen worden beantwoord. De intakefase wordt afgesloten met een adviesgesprek. Uitgaande van de informatie uit de anamnese, de uitslag van het diagnostisch onderzoek (ROM), de hulpvraag van de patiënt, wordt patiënt terug verwezen naar de verwijzer of doorverwezen naar een collega GGZ behandelaar of wordt er besloten te starten met een behandeling bij praktijkhouder. Als dit laatste wordt geadviseerd, wordt samen met de patiënt het behandelplan opgesteld. In het behandelplan worden de doelen van de behandeling, de

frequentie van de sessies en de evaluatiemomenten vastgelegd. Tevens wordt tijdens dit gesprek overlegd over de behandelmogelijkheden/-methoden. Deze worden eveneens vastgelegd in het behandelplan. Het behandelplan wordt vervolgens door de patiënt en de praktijkhouder ondertekend. Een weerslag van het onderzoek en voorstel voor de behandeling wordt beschreven in de intakebrief naar de verwijzer. Alvorens deze brief te versturen wordt de inhoud met patiënt besproken en indien noodzakelijk aangepast.

-Jaarlijks vindt er een voortgangsgesprek plaats. De behandeling wordt middels ROM vragenlijsten regelmatig geëvalueerd. In het voortgangsgesprek worden de uitslagen van de vragenlijsten en het beloop van de behandeling met de patiënt besproken. Zo nodig wordt de behandeling bijgesteld. De eventuele bijstelling wordt vastgelegd in het behandelplan. Een weerslag van het voortgangsgesprek wordt beschreven in het voortgangsbericht naar de verwijzer. Ook deze brief wordt eerst met de patiënt besproken.

-Op basis van de evaluaties en de voortgangsgesprekken wordt in gezamenlijk overleg besloten de behandeling te beëindigen. Na beëindiging van de behandeling wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts in verband met mogelijke nazorg. De ontslagbrief wordt, net als de eerdere correspondentie met de verwijzer, aan de patiënt voorgelegd.

Indien relevant en na schriftelijke toestemming van de patiënt worden de naasten bij dit hele proces betrokken

**13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord:

Het typeren van de zorgvraag gebeurt met behulp van de HONOS+. Om de voortgang van de behandeling te meten gebruik ik de HONOS+ en als ROM vragenlijst de SQ48.

De eerste meting vindt plaats tijdens de intake. Op basis van o.a. de uitslag van deze vragenlijsten wordt het behandelplan opgesteld. Deze intakegegevens worden verwerkt in de intakebrief naar de verwijzer. Het behandelplan en de intakebrief worden in het adviesgesprek met de patiënt besproken.

Gedurende de behandeling wordt regelmatig de HONOS+ en de SQ48 (ROM) afgenomen als tussenmeting. De uitslag van deze tussenmetingen wordt aan de patiënt voorgelegd in de voortgangsbepreking. Op deze momenten in de behandeling wordt tevens met behulp van de beschreven doelen en methoden in het behandelplan onderzocht in hoeverre de behandeling effectief is. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld. De evaluaties en eventuele bijstellingen van het behandelplan worden verwerkt in het voortgangsbericht aan de verwijzer.

Op het eind van de behandeling wordt opnieuw de HONOS+ en de SQ48 afgenomen als eindmeting. In het laatste gesprek met de patiënt wordt, met behulp van de uitslag van deze vragenlijst, het beloop van de behandeling geëvalueerd, eventueel nazorg geregeld en de ontslagbrief aan de verwijzer besproken.

**13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:**

Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hierdoor:

Begin meting (tijdens intakefase), tussenmeting na 3 a 4 maanden of in ieder geval 1 keer per jaar (afhankelijk van de draagkracht en ernst van de pathologie van de patiënt) en eindmeting (op het eind van de behandeling). De uitslag van deze metingen bespreek ik met de patiënt

**13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):**

Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Een maal per jaar en/of bij beëindiging van de behandeling meet ik de cliënttevredenheid met behulp van de vragenlijst CQindex en bespreek de uitslag met de patiënt.

## **14. Afsluiting/nazorg**

**14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:**

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt:**

Ja

**14c. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## **15. Omgang met patientgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**15b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## **III. Ondertekening**

Naam: N.M.Ridden

Plaats: Groenlo

Datum: 10-4-2022

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja